

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Nomor 44 Peraturan Pemerintah Republik Indonesia tahun 2016 Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotive*, preventif, kuratif, maupun *rehabilitatif* yang digunakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah dan masyarakat. Untuk itu pemerintah pusat dan pemerintah daerah, harus menyediakan suatu pelayanan kesehatan yang digunakan sebagai tempat pemberian pelayanan kesehatan. Seperti rumah sakit atau puskesmas yang dapat menyediakan pelayanan kesehatan yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat(1).

Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang menyatakan bahwa, “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan social ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”. Pada pasal 29 menyatakan bahwa, “Setiap rumah sakit baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta wajib menyelenggarakan rekam medis”. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 tahun 2008 tentang rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumen antara lain identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien(2).

Menurut Jurnal Aep Nurul Hidayah (2019) pengelolaan rekam medis terdiri dari *assembling*, koding, indeks, *filing*, analisis dan *reporting*. Bagian *Assembling* yaitu salah satu bagian di unit rekam medis yang berfungsi sebagai peneliti kelengkapan isi dan perakitan dokumen rekam medis sebelum disimpan. Dokumen-dokumen rekam medis yang telah diisi oleh unit pencatatan data rekam medis yaitu Unit Rawat Jalan (URJ), Unit Gawat Darurat (UGD), Unit Rawat Inap (URI) dan Instalasi Pemeriksaan Penunjang (IPP) akan dikirim ke fungsi *Assembling* bersama-sama Sensus Harian setiap hari(3).

Menurut Lily Widjaya (2013), *Assembling* merupakan bagian kerja yang ada di instalasi rekam medis. Bagian *assembling* yang pertama kali menerima pengembalian berkas rekam medis dari unit pelayanan setelah digunakan untuk mencatat pelayanan pasien. *Assembling* adalah salah satu kegiatan dalam pengolahan rekam medis untuk merakit, menata, menyusun,

merapikan formulir-formulir rekam medis baik untuk rawat jalan, IGD, maupun untuk rawat inap, sehingga rekam medis tersebut dapat terpelihara dan dapat siap pakai pada saat dibutuhkan(4).

Peneliti melakukan penelitian dengan metode *Literatur review* yaitu sebuah metode yang sistematis, *eksplisit* dan *reproduksibel* untuk melakukan identifikasi, evaluasi dan sintesis terhadap karya-karya hasil penelitian dan hasil pemikiran yang sudah dihasilkan oleh para peneliti dan praktisi.

Berdasarkan pengertian literatur review peneliti tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah berjudul “*LITERATUR REVIEW PENGELOLAAN ASSEMBLING REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT*” untuk mengidentifikasi pengelolaan *Assembling* Rekam Medis dengan mempelajari jurnal-jurnal yang telah didapatkan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu dengan menggunakan *FRAMEWORK PICO* sebagai berikut :

Tabel 1.1 Kriteria PICO

P (<i>Population</i>)	Rekam Medis Rawat Inap
I (<i>Intervention</i>)	Pengelolaan
C (<i>Comparison</i>)	-
O (<i>Outcome</i>)	Pengelolaan <i>Assembling</i> Rekam Medis

Rumusan masalah adalah :

1. Bagaimana Standar Operasional Prosedur *assembling* di Rumah Sakit ?
2. Bagaimana kelengkapan berkas rekam medis rawat inap ?
3. Bagaimana ketepatan waktu pengembalian berkas rekam medis dari rawat inap ke bagian rekam medis ?
4. Apa faktor yang menyebabkan *assembling* tidak sesuai SOP?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengelolaan *assembling* rekam medis rawat inap di rumah sakit

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

- a. Sebagai masukan dan referensi bagi Universitas Esa Unggul, khususnya Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK).
- b. Dapat dijadikan sebagai pengembangan mutu pendidikan khususnya dalam bidang rekam medis dan informasi kesehatan agar menghasilkan tenaga perekam medis yang profesional.

- c. Menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa bukan hanya bagi penulis, namun mahasiswa lain sebagai bahan kajian.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi pihak rumah sakit, dapat menjadi bahan masukan dalam pelaksanaan pengelolaan data rekam medis.
- b. Bagi tenaga kesehatan dapat menjadi masukan dan acuan khususnya bagi petugas yang melakukan pengelolaan data rekam medis.